



---

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ - ΓΝΩΣΗ - ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΠΡΟΛΗΨΗ**  
**INFORMATION - KNOWLEDGE - EDUCATION - PREVENTION**

---

Αθήνα, 6/7/2020  
Αρ. Πρωτ.: 375

Προς: Πρόεδρο ΕΣΑμεΑ,  
κ. Ιωάννη Βαρδακαστάνη

Κοιν.: Πίνακας αποδεκτών

Θέμα: Παρατηρήσεις – προτάσεις της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ σχετικά με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ

Αξιότιμε κύριε Πρόεδρε,

Σε συνέχεια της με αρ. πρωτ.: 875/2.7.2020 επιστολή σας, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων – Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ) σας αποστέλλει τις παρατηρήσεις – προτάσεις της σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι με Σακχαρώδη Διαβήτη με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ, τα οποία πρέπει απαραίτητα να ενταχθούν στον Κανονισμό, προς όφελος τόσο των ίδιων των πασχόντων, όσο και του ίδιου του Συστήματος Υγείας.

### ❖ Τροποποίηση του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ)

#### Άρθρο 3: Υπαγόμενα πρόσωπα - δικαιούχοι

- Παράγραφος 3, περ. γ. Ανασφάλιστοι

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «Κάθε πολίτης που έχει απολέσει για οποιονδήποτε λόγο την ασφαλιστική του ικανότητα και έχει ανάγκη περίθαλψης, σύμφωνα με όσα ορίζονται κάθε φορά στην ισχύουσα νομοθεσία **και με όσα προβλέπει ο ΕΚΠΥ για τους ασφαλισμένους του κατά περίπτωση σε φαρμακευτικό, αναλώσιμο υγειονομικό και σε ιατροτεχνολογικό υλικό και νέες τεχνολογίες**».

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Για την αποφυγή οποιωνδήποτε παρερμηνειών θα πρέπει να τονιστεί εδώ ότι σύμφωνα με το άρθρο 33 του νόμου 4368 (ΦΕΚ 21 Α'/21.2.2016) και την παράγραφο 5 της εγκυκλίου του Υπουργείου Υγείας (Αρ. Πρωτ. Α3γ/Γ.Π.οικ.39364 – 31.05.2016), οι ανασφάλιστοι συμπολίτες μας δικαιούνται όσα και οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού, στη φαρμακευτική περίθαλψη, στο αναλώσιμο υγειονομικό, καθώς και στο ιατροτεχνολογικό υλικό.

#### Άρθρο 7: Φαρμακευτική περίθαλψη (σημειώνονται με κόκκινο οι αλλαγές που πρέπει να γίνουν)

- Παράγραφος 6

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «Η συνταγή των φαρμάκων σε οποιαδήποτε μορφή, θα πρέπει να εκτελεστεί **εντός δέκα (10) εργασίμων ημερών**, σε ιδιωτικά φαρμακεία ή **σε 15 (δεκαπέντε) εργάσιμες ημέρες** σε περίπτωση μερικής εκτέλεσης της ηλεκτρονικής συνταγής.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Έχουν παρατηρηθεί κατ' επανάληψη φαινόμενα όπου τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη αδυνατούν στο προβλεπόμενο από τον νόμο χρονικό περιθώριο των 5 ημερών να προμηθευτούν από τα ιδιωτικά φαρμακεία τα συνταγογραφούμενα φάρμακα για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του διαβήτη (ινσουλίνες, αντιδιαβητικά δισκία κλπ). Ήδη έχουν κατατεθεί σχετικές καταγγελίες στον ΕΟΦ.

#### **Άρθρο 47: Αναλώσιμο υγειονομικό υλικό**

**Παρ. 4., περ. ε:**

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «Οι πάσχοντες από όλους τους τύπους σακχαρώδη διαβήτη που ακολουθούν θεραπεία με ινσουλίνη, δισκία ή άλλες ενέσιμες θεραπείες εκτός ινσουλίνης, για τη δαπάνη αγοράς ταινιών μέτρησης σακχάρου και ισόποσων σκαριφιστήρων, **συσκευών στιγμιαίας καταγραφής γλυκόζης και αναλωσίμων αυτών, συσκευών συνεχούς καταγραφής γλυκόζης και αναλωσίμων αυτών**, σύριγγες ινσουλίνης μιας χρήσης, βελόνες φυσικοσυρίγγων, βελόνες χορήγησης ινσουλίνης, **ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα**, αναλώσιμα συσκευών έγχυσης ινσουλίνης όπως καθετήρες έγχυσης ινσουλίνης, δεξαμενές, αισθητήρες μέτρησης **και συσκευές αυτών**, μπαταρίες, όπως επίσης και για κάθε νέο τεχνολογικό προϊόν που ο ΕΟΠΥΥ θα εντάξει στο σύστημα αποζημίωσης, με την διαδικασία που κάθε φορά ισχύει.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Στην περίπτωση ε της παραγράφου 4 του άρθρου 47, όπως αυτή έχει αντικατασταθεί, σημειώνουμε με κόκκινο διορθώσεις ή παραλείψεις που πρέπει οπωσδήποτε να ληφθούν υπόψη και να ενταχθούν στον Κανονισμό για την αποφυγή αναίτιας ταλαιπωρίας στους πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη. Επιπλέον, δίνεται με την παράγραφο αυτή η δυνατότητα ένταξης νέων τεχνολογιών στη λίστα των αποζημιούμενων προϊόντων του ΕΟΠΥΥ. Ωστόσο, υπάρχουν μέχρι στιγμής δυσκολίες, καθώς τα νέα τεχνολογικά προϊόντα, όπως έχουμε ενημερωθεί, θα πρέπει να εντάσσονται στις ήδη υπάρχουσες κατηγορίες, κάτι που είναι εξαιρετικά δύσκολο, καθώς μιλάμε για διαφορετικά προϊόντα. Η διαδικασία αυτή που ακολουθείται, ουσιαστικά αποτρέπει την είσοδο νέων τεχνολογικών προϊόντων στην αποζημίωση του ΕΟΠΥΥ, με αποτέλεσμα, παρόλο που υπάρχει πρόβλεψη στον ΕΚΠΥ, οι πάσχοντες να μην μπορούν να τα προμηθευτούν. Για όλους τους παραπάνω λόγους, είναι σημαντικό να δημιουργηθούν ή να υπάρχει η δυνατότητα να δημιουργηθούν στο μέλλον νέες κατηγορίες οι οποίες θα αφορούν την ένταξη νέων τεχνολογικών προϊόντων, ώστε να διευκολύνεται η διαδικασία και να μην υπάρχουν μακρόχρονες καθυστερήσεις.

**Παρ. 5. Τα αναλώσιμα υλικά διαβήτη, χορηγούνται ως εξής:**

- **Παράγραφος 5**

- Για τους ινσουλινοεξαρτώμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη (διαβήτης τύπου 1) ή ινσουλινοεξαρτώμενος σακχαρώδης διαβήτης επίκτητος που προέρχεται από παγκρεατεκτομή

**//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ//** «Για τους ινσουλινοεξαρτώμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη (διαβήτης τύπου 1) ή ινσουλινοεξαρτώμενο σακχαρώδη διαβήτη επίκτητο που προέρχεται από παγκρεατεκτομή, χορηγούνται έως 200 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα/μήνα, έως 200 σκαριφιστήρες ανά μήνα ή αναλώσιμα συσκευών **στιγμιαίας** μέτρησης επιπέδων σακχάρου, έως 50 ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα ανά έτος και έως 200 βελόνες ανά μήνα, ένα σύστημα **συνεχούς** καταγραφής ή ελέγχου του σακχάρου **και τα αναλώσιμά του**, σύμφωνα με αιτιολογημένη ιατρική γνωμάτευση.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Στην περίπτωση του Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 θα πρέπει να εντάσσεται και ο Σακχαρώδης Διαβήτης που έχει προέλθει από παγκρεατεκτομή, καθώς στις περιπτώσεις αυτές ο πάσχων έχει παντελή έλλειψη ινσουλίνης, λόγω της παγκρεατεκτομής, οπότε οι ανάγκες του σε αναλώσιμα υλικά είναι ίδιες με αυτές που έχει ο πάσχων με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1. Επιπλέον, υπάρχουν λεκτικές παραλείψεις και ασάφειες, όπως αυτές που σημειώνονται παραπάνω με κόκκινο, που δημιουργούν προβλήματα στους ανθρώπους με Σακχαρώδη Διαβήτη και πρέπει να διορθωθούν.

- Για τους ινσουλινοθεραπευόμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη (διαβήτης τύπου 2)

**//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ//** «Για τους ινσουλινοθεραπευόμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη (διαβήτης τύπου 2), χορηγούνται έως 100 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα/μήνα, έως 100 σκαριφιστήρες ανά μήνα, έως 30 ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα ανά έτος και έως **100 βελόνες ανά μήνα**, σύμφωνα με αιτιολογημένη ιατρική γνωμάτευση.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Ο αριθμός των 60 βελονών ανά μήνα για τους ινσουλινοθεραπευόμενους πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 δημιουργεί μεγάλο πρόβλημα στη συνταγογράφηση. Οι συσκευασίες που κυκλοφορούν στην παγκόσμια αγορά είναι των 100 τμχ, στην πλειονότητα των φαρμακευτικών εταιρειών, κάτι το οποίο δημιουργεί το παρακάτω πρόβλημα: Ο πάσχων μπορεί να συνταγογραφήσει 60 βελόνες/μήνα x 5 μήνες, άρα 300 βελόνες ανά 5μηνο. Συνεπώς το άτομο θα πρέπει να συνταγογραφήσει δύο 5μηνες συνταγές και μία 2μηνη για να καλύψει τις ετήσιες ανάγκες του. Όμως ο αριθμός των βελονών του τελευταίου διμήνου ξεπερνά τον αριθμό της συσκευασίας. Για μια ακόμα φορά επιβαρύνεται ο πάσχων, καθώς δεν μπορεί να έχει τις ποσότητες που απαιτεί η θεραπευτική αντιμετώπιση του Διαβήτη και μολονότι υπάρχει πρόβλεψη για την έγκριση μεγαλύτερων ποσοτήτων από το ΑΥΣ, αυτή δεν εφαρμόζεται. Για όλους τους παραπάνω λόγους και για την πλήρη κάλυψη των αναγκών των πασχόντων, ζητούμε αποκλειστικά και μόνο για τους ινσουλινοθεραπευόμενους πάσχοντες 100 βελόνες/μήνα.

- Για τους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη που λαμβάνουν αντιδιαβητικά δισκία ή άλλες ενέσιμες αγωγές εκτός ινσουλίνης

**//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ//** «Για τους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη που λαμβάνουν αντιδιαβητικά δισκία ή άλλες ενέσιμες αγωγές εκτός ινσουλίνης, χορηγούνται έως 50 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα/δίμηνο και έως 50 σκαριφιστήρες/δίμηνο και έως **100 βελόνες ινσουλίνης ανά δίμηνο**, για όσους λαμβάνουν σκευάσματα GLP-1 αναλόγων που δε φέρουν ενσωματωμένη βελόνα στην προγεμισμένη σύριγγα.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Ο αριθμός των 60 βελονών ανά δίμηνο για τους πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη που ακολουθούν ενέσιμες αγωγές εκτός ινσουλίνης δημιουργεί μεγάλο πρόβλημα στη συνταγογράφηση, καθώς οι συσκευασίες που κυκλοφορούν στην αγορά περιλαμβάνουν 100 τμχ, με αποτέλεσμα πολλοί από τους πάσχοντες να δυσκολεύονται να προμηθευτούν τις βελόνες που χρειάζονται.

- Για τους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη κύησης

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «Σε διαβήτη κύησης, χορηγούνται έως 150 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα/μήνα, έως 150 σκαριφιστήρες/μήνα και ως 150 βελόνες **ανά μήνα**, σύμφωνα με αιτιολογημένη ιατρική γνωμάτευση.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Η παράλειψη της αναγραφής των λέξεων «ανά μήνα» δημιουργεί ασάφεια και λανθασμένη ερμηνεία και εφαρμογή του ΕΚΠΥ σε κάποιες περιπτώσεις γυναικών που πάσχουν από Σακχαρώδη Διαβήτη Κύησης και για τον λόγο αυτό πρέπει οπωσδήποτε να διορθωθεί για αποφυγή περαιτέρω αναίτιας ταλαιπωρίας.

- Για τους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη που κάνουν χρήση αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «Για τους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη που κάνουν χρήση αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης, χορηγούνται, ένα σύστημα ελέγχου είτε **συνεχούς** καταγραφής γλυκόζης σύμφωνα με αιτιολογημένη ιατρική γνωμάτευση και τα μηνιαία αναλώσιμά του συνδεδεμένα ή μη συνδεδεμένα με την αντλία και σε ποσότητα έως 5/μήνα **ή ισόποσης ετήσιας αξίας ανεξαρτήτως τεμαχίων ανά μήνα είτε ένα σύστημα στιγμιαίας καταγραφής και τα μηνιαία αναλώσιμα αυτού**, έως 200 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα/μήνα, έως 200 σκαριφιστήρες το μήνα, 100 βελόνες για χορήγηση ινσουλίνης με πένα/εξάμηνο (σε περίπτωση εμπλοκής αντλίας ή πρόσθετης δόσης) και έως 50 ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα ανά έτος.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Η παράλειψη της αναγραφής της λέξης «συνεχούς» δημιουργεί σε κάποιες περιπτώσεις ασάφεια και λανθασμένη ερμηνεία και εφαρμογή του ΕΚΠΥ και για τον λόγο αυτό πρέπει οπωσδήποτε να διορθωθεί για αποφυγή περαιτέρω αναίτιας ταλαιπωρίας. Επιπλέον, θα πρέπει να υπάρχει πρόβλεψη στον ΕΚΠΥ για όλες τις νέες τεχνολογίες που θα ενταχθούν στον πίνακα αποζημίωσης του Οργανισμού.

#### **Άρθρο 48: Συσκευές έγχυσης φαρμάκων και διατροφικών διαλυμάτων**

- **Παράγραφος 1**

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «γγ. Αισθητήρες **συνεχούς ή στιγμιαίας** μέτρησης γλυκόζης, συνδεδεμένοι ή μη συνδεδεμένοι με την αντλία έως 5 τεμάχια μηνιαίως ή **ισόποσης ετήσιας αξίας, ανεξαρτήτως τεμαχίων ανά μήνα.**»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Η παράλειψη της αναγραφής των σημείων που έχουμε παραθέσει με κόκκινο, δημιουργεί πλήθος προβλημάτων σε πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη που κάνουν χρήση αντλίας ινσουλίνης και για τον λόγο αυτό πρέπει οπωσδήποτε να διορθωθούν για αποφυγή περαιτέρω αναίτιας ταλαιπωρίας.

#### **Άρθρα 54 και 55:**

#### **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΥΠΟΔΗΜΑΤΑ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΙ ΛΟΙΠΑ ΜΕΣΑ ΑΠΟΦΟΡΤΙΣΗΣ**

Είναι εξαιρετικά σημαντικό να ενταχθούν ως παράρτημα στον ΕΚΠΥ οι προδιαγραφές οι οποίες εφαρμόζονται διεθνώς για τη χορήγηση των θεραπευτικών υποδημάτων στους ανθρώπους με Σακχαρώδη Διαβήτη, με στόχο την πρόληψη και την αποφυγή των ακρωτηριασμών.

Με την ένταξη των προδιαγραφών διασφαλίζεται αφενός ο κάθε πάσχων, ο οποίος θα μπορεί να προμηθευτεί το κατάλληλο για την περίπτωσή του θεραπευτικό υπόδημα και αφετέρου ο ΕΟΠΥΥ, καθώς σύμφωνα με τις προδιαγραφές θα χορηγούνται τα κατάλληλα

θεραπευτικά υποδήματα αποκλειστικά και μόνο σε ανθρώπους που τα έχουν ανάγκη, προκειμένου να προληφθούν οι κοστοβόρες επιπλοκές του Σακχαρώδη Διαβήτη στα κάτω άκρα.

Παρακάτω, λοιπόν, παρατίθενται οι κανόνες χορήγησης θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη και λοιπών μέσων αποφόρτισης σε ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη με πόδια υψηλού κινδύνου, οι οποίοι θα αποτελέσουν ξεχωριστό παράρτημα που θα ενσωματωθεί στον ΕΚΠΥ.

### **Παράρτημα κανόνων χορήγησης θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη και λοιπών μέσων αποφόρτισης σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη με πόδια υψηλού κινδύνου**

Τα προϊόντα θα χορηγούνται σε άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη που είναι υψηλού κινδύνου για εμφάνιση ελκών με στόχο τη μείωση των εξελκώσεων και των ακρωτηριασμών. Υπό αυτήν την έννοια είναι πολύ σημαντικό να εκπληρούνται οι απαιτούμενες από τη βιβλιογραφία προδιαγραφές, ώστε τα υποδήματα να επιτυγχάνουν την πρόληψη ακρωτηριασμών και ελκών. Οικονομοτεχνικές μελέτες έχουν δείξει ότι η εφαρμογή αυτού του μέτρου έχει σαν αποτέλεσμα την εξοικονόμηση πόρων όταν γίνεται στους ασθενείς με πόδια υψηλού κινδύνου. Η επέκταση του μέτρου σε όλους τους ασθενείς με Διαβήτη οδηγεί σε μεγάλο κόστος χωρίς αντίστοιχο όφελος. Παρακάτω σας παραθέτουμε τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες που αφορούν τη χορήγηση του θεραπευτικού υποδήματος και θα αποτελέσουν ξεχωριστό Παράρτημα του ΕΚΠΥ.

#### **Ασθενείς με πόδια υψηλού κινδύνου για ακρωτηριασμό είναι όσοι εμφανίζουν:**

Διαβητική πολυνευροπάθεια με απώλεια της αίσθησης ή/και περιφερική αγγειοπάθεια συνοδευόμενες με ιστορικό έλκους ή υπάρχον έλκος ή ανατομικές βλάβες που οδηγούν σε αυξημένες πιέσεις τοπικά.

#### **Κατευθυντήριες οδηγίες για τη χορήγηση υποδημάτων στο σύνδρομο του διαβητικού ποδιού ανά κατηγορία βαρύτητας**

- **Η κατηγορία 0 δεν πρέπει να αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ**
- **Η κατηγορία I πρέπει να αποζημιώνεται σύμφωνα με τα ισχύοντα για τα ορθοπεδικά υποδήματα**

<b>Ομάδα κινδύνου</b>	<b>Διευκρίνιση</b>	<b>Χορήγηση προϊόντων</b>
<b>0</b> Σακχαρώδης Διαβήτης Χωρίς πολυνευροπάθεια ή/ και περιφερική αγγειοπάθεια	Εκπαίδευση στη χρήση κατάλληλων υποδημάτων	Υποδήματα εμπορίου σωστά σε ποιότητα και μέγεθος
<b>I</b> Όπως 0 με παραμορφώσεις στα πόδια	Αυξημένος κίνδυνος σε μελλοντική εμφάνιση αγγειοπάθειας νευροπάθειας	Αντιμετώπιση σαν ορθοπεδικό περιστατικό

II	Σακχαρώδης Διαβήτης Με απώλεια αίσθησης στα κάτω άκρα λόγω πολυνευροπάθειας ή/ και περιφερικής αγγειοπάθειας	Διάγνωση με το μονοϊνίδιο Semmes-Weinstein ή διαπασών	Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με αποσπώμενο πέλμα αγγειοπάθειας/νευροπάθειας  Παρεμβάσεις ή εξατομίκευση στο υπόδημα εάν ισχύουν επιπρόσθετα κριτήρια  Εξατομικευμένο πέλμα σε περιπτώσεις τοπικά αυξημένων πιέσεων 1-11
III	Όπως II με επουλωμένο έλκος	Πολύ μεγάλος κίνδυνος εξέλκωσης σε σχέση με κατηγορία II. Κίνδυνος υποτροπής του έλκους 90%	Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με Εξατομικευμένο αποσπώμενο πέλμα υψηλής αποφόρτισης  Παρεμβάσεις ή εξατομίκευση στο υπόδημα εάν ισχύουν επιπρόσθετα κριτήρια 1-11
IV	Όπως II με παραμορφώσεις στο σχήμα του ποδιού	Τα πόδια αυτά έχουν ασύμμετρες παραμορφώσεις και μπορεί να μην ταιριάζουν σε υπόδημα που προορίζεται για πόδια που έχουν φυσιολογικό σχήμα	Όπως III  Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με εξατομικευμένο αποσπώμενο πέλμα υψηλής αποφόρτισης  Παρεμβάσεις ή εξατομίκευση στο υπόδημα εάν ισχύουν επιπρόσθετα κριτήρια 1-11
V	Όπως II με χρόνια οστεαρθροπάθεια CHARCOT	Τα πόδια αυτά έχουν ασύμμετρες παραμορφώσεις και μπορεί να μην ταιριάζουν σε υπόδημα που προορίζεται για πόδια που έχουν φυσιολογικό σχήμα	Όπως III  Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη, συχνά τύπου μποτάκι, με εξατομικευμένο αποσπώμενο πέλμα υψηλής αποφόρτισης  Παρεμβάσεις ή εξατομίκευση στο υπόδημα εάν ισχύουν επιπρόσθετα κριτήρια 1-11  Νάρθηκας έσω υποδήματος κατόπιν ένδειξης
VI	Όπως II με μερικό ακρωτηριασμό	Διαμετατάρσιος ακρωτηριασμός ή ακρωτηριασμός δαχτύλων	Όπως III  Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με εξατομικευμένο αποσπώμενο πέλμα υψηλής αποφόρτισης  Παρεμβάσεις ή εξατομίκευση στο υπόδημα ανάλογα με τα επιπρόσθετα κριτήρια 1-11  Ορθωτικό με πρόθεση
VII	Ενεργό έλκος, οξεία οστεαρθροπάθεια CHARCOT	Αντιμετώπιση μόνο για την οξεία φάση. Μετά την αποκατάσταση οι ασθενείς μεταπίπτουν στις κατηγορίες III ή V	Μπότα aircast, υποδήματα αποφόρτισης (halfshoes, rockershoes), εξατομικευμένο cast  Εξατομικευμένο πέλμα

## 1.Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη

### Ελάχιστα κριτήρια ένταξης στη λίστα θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη

- Κλινική μελέτη, δημοσιευμένη σε έγκριτο επιστημονικό περιοδικό διεθνούς κύρους μετά από κρίση (peer review) για τη μείωση εμφάνισης εξελκώσεων τουλάχιστον κατά 50% σε διαβητικούς ασθενείς με πόδια υψηλού κινδύνου.
- Εκπλήρωση των παρακάτω προδιαγραφών:
  - ✓ Αρκετός χώρος για τα δάχτυλα σε ύψος, για το πόδι σε μήκος και φάρδος, παραγγελία κατόπιν μέτρησης περιμέτρων πασάγιου, μεταταρσίων και ύψους δαχτύλων.
  - ✓ Χωρίς εσωτερικές ραφές
  - ✓ Μαλακά υλικά με ειδικές επιστρώσεις στα τελειώματα
  - ✓ Άκαμπτη και ανασηκωμένη σόλα (rocker bottom)
  - ✓ Χωρίς εσωτερική επένδυση στην περιοχή του πρόσθιου ποδιού
  - ✓ Αποσπώμενο πέλμα το οποίο να επιτυγχάνει (αποδεδειγμένα) μείωση των πιέσεων κατά 28-30%
  - ✓ Δυνατότητα ορθοπεδικής-τεχνικής παρέμβασης και διαμόρφωσης εφόσον αυτό απαιτείται.

### Ελάχιστα κριτήρια για εξατομικευμένα θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη

- Ο κατασκευαστής να διαθέτει άδεια κατασκευής θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη και Quality management system/σύστημα ποιοτικού ελέγχου στην παραγωγική του διαδικασία για τη χρήση κατάλληλων πρώτων υλών και διαδικασιών παραγωγής θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη
- Εκπλήρωση των παρακάτω προδιαγραφών:
  - ✓ Αρκετός χώρος για τα δάχτυλα σε ύψος, για το πόδι σε μήκος και φάρδος, παραγγελία κατόπιν καλαποδιού, κατασκευασμένο από γύψινο πρόπλασμα-εκμαγείο ή σκάνερ ή μελανό αποτύπωμα ή άλλες σύγχρονες τεχνικές. Στις διαστάσεις του υποδήματος θα πρέπει να υπολογίζεται και το πάχος του πέλματος.
  - ✓ Υποστήριξη της ποδοκνημικής τέτοια που να συγκρατεί τους μηχανικούς άξονες των ποδιών και να αποφεύγονται αυξημένες φορτίσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε περαιτέρω παραμορφώσεις και εξελκώσεις
  - ✓ Χωρίς εσωτερικές ραφές
  - ✓ Μαλακά υλικά με ειδικές επιστρώσεις στα τελειώματα
  - ✓ Άκαμπτη και ανασηκωμένη σόλα (rocker bottom) από καουτσούκ
  - ✓ Χωρίς εσωτερική επένδυση στην περιοχή του πρόσθιου ποδιού
  - ✓ Αποσπώμενο πέλμα το οποίο να επιτυγχάνει μείωση των πιέσεων τουλάχιστον 28-30%

Όταν ο ασθενής πληροί κάποιο από τα παρακάτω κριτήρια, χρειάζεται υποδήματα με επιπλέον παρεμβάσεις/εξατομικεύσεις. Οι περιγραφόμενες παρεμβάσεις παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην πρόληψη εξελκώσεων και ακρωτηριασμών και θα πρέπει να τεκμηριώνονται και να συνταγογραφούνται από το θεράποντα ιατρό.

**Κριτήρια για επιπρόσθετη-εξατομικευμένη παρέμβαση στα θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη**

1. Ακρωτηριασμός
2. Οστεαρθροπάθεια σαρκώ
3. Πάρεση
4. Μεγάλου βαθμού αστάθεια στάσης και βιάδισης
5. Αρθροπάθεια ισχίων ή γονάτων
6. Περιορισμός της λειτουργικότητας των ποδιών
7. Υπέρβαροι ασθενείς
8. Υποτροπές ελκών στο πρόσθιο πόδι
9. Επικίνδυνες πιέσεις για εξέλκωση
10. Αυξημένες πιέσεις στα κάτω άκρα λόγω άσκησης κάποιου επαγγέλματος
11. Ασύμμετρες παραμορφώσεις, δυσκολία προσαρμογής σε υπόδημα με φυσιολογικό σχήμα

### **Περιγραφή παρεμβάσεων, εξατομικεύσεων σε θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη**

1. Επεξεργασία της σόλας με ανθρακόνημα, fiberglass ή άλλη τεχνική που την καθιστά περισσότερο άκαμπτη για επίτευξη μεγαλύτερης αποφόρτισης, βελτίωση της διαδικασίας βιάδισης και αντοχής του υποδήματος στο χρόνο για κριτήρια 1,2,11
2. Ενίσχυση στην ποδοκνημική με θερμοπλαστικά υλικά για ισχυρή υποστήριξη της για κριτήρια 1,2,4,11
3. Κατασκευή μπάρας ρολαρίσματος/rollbar στη σόλα για ενίσχυση της αποφόρτισης των μεταταρσίων και του πρόσθιου ποδιού κατά τη βιάδιση για κριτήρια 1,2,6,8,9,10,11
4. Κατασκευή υποδήματος κατόπιν καλαποδιού και δοκιμαστικού υποδήματος (από εκμαγείο ή σκάνερ ή μελανό αποτύπωμα ή άλλες σύγχρονες τεχνικές) για κριτήρια 2,10

### **Διευκρινίσεις για το σύστημα συνταγογράφησης**

**Ο θεράπων ιατρός θα πρέπει στο σύστημα συνταγογράφησης να δίνει πληροφορίες τέτοιες ώστε να περιγράφεται απόλυτα η κατάσταση των ποδιών, έτσι ώστε να προσδιορίζεται ακριβώς και η ανάγκη τους για υποδήματα. Για να επιτευχθεί αυτό, θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα να προσδιορίζει τον τύπο διαβήτη, την ύπαρξη διαβητικής νευροπάθειας, την ύπαρξη διαβητική αγγειοπάθειας, καθώς και των επιπρόσθετων κριτηρίων, τα οποία θα πρέπει να αναφέρονται το καθένα ξεχωριστά, όπως παρακάτω:**

- Σακχαρώδης διαβήτης
- Νευροπάθεια
- Αγγειοπάθεια
- Ακρωτηριασμός
- Οστεαρθροπάθεια σαρκώ
- Πάρεση
- Μεγάλου βαθμού αστάθεια στάσης και βιάδισης
- Αρθροπάθεια ισχίων ή γονάτων
- Περιορισμός της λειτουργικότητας των ποδιών
- Υπέρβαροι ασθενείς
- Υποτροπές ελκών στο πρόσθιο πόδι
- Επικίνδυνες πιέσεις για εξέλκωση
- Αυξημένες πιέσεις στα κάτω άκρα λόγω άσκησης κάποιου επαγγέλματος
- Ασύμμετρες παραμορφώσεις, δυσκολία προσαρμογής σε υπόδημα με φυσιολογικό σχήμα

Η κάθε παρέμβαση θα πρέπει να έχει ξεχωριστό **κωδικό συνταγογράφησης**, έτσι ώστε να τιμολογείται ξεχωριστά το κόστος της, το οποίο θα πρέπει να προστίθεται στο κόστος των θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη.



Θα χρειαστούν για τα υποδήματα οι παρακάτω κωδικοί συνταγογράφησης:

1. Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με ένθετα πέλματα
2. Επεξεργασία της σόλας με ανθρακόνημα, fiberglass ή άλλη τεχνική που την καθιστά περισσότερο άκαμπτη για επίτευξη μεγαλύτερης αποφόρτισης και βελτίωση της διαδικασίας βόδισης και αντοχής του υποδήματος στο χρόνο
3. Ενίσχυση στην ποδοκνημική με θερμοπλαστικά υλικά για ισχυρή υποστήριξη της
4. Κατασκευή μπάρας ρολαρίσματος/rollbar στη σόλα για ενίσχυση της αποφόρτισης των μεταταρσίων και του πρόσθιου ποδιού κατά τη βόδιση
5. Κατασκευή υποδήματος κατόπιν καλαποδιού και δοκιμαστικού υποδήματος (από εκμαγείο ή σκάνερ ή μελανό αποτύπωμα ή άλλες σύγχρονες τεχνικές)

Προκειμένου να ενταχθούν υποδήματα στη λίστα των θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη που θα αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ, θα πρέπει να πληρούν τα ελάχιστα κριτήρια ένταξης στη λίστα θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη.

Ο πάροχος κατά την εκτέλεση συνταγής υποδημάτων με πρόσθετες παρεμβάσεις, εξατομικεύσεις στο ηλεκτρονικό σύστημα του ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να διασφαλίζει με βεβαίωση ότι: το υπόδημα πληροί τις προδιαγραφές θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη όπως αυτές ορίζονται από τον ΕΟΠΥΥ, κατασκευάστηκε σύμφωνα με τη συνταγογράφηση του θεράποντος ιατρού και ανταποκρίνεται στις ανάγκες αποφόρτισης του ασθενή, όπως αυτό προκύπτει από την ανάλυση βόδισης και τον στατικό και δυναμικό έλεγχο που έγινε με και χωρίς τη χρήση των υποδημάτων.

## **2. Ένθετα πέλματα υψηλής αποφόρτισης διαβήτη (πάτοι)**

### **Ελάχιστα κριτήρια για τα έτοιμα πέλματα διαβήτη**

Αποσπώμενο πέλμα το οποίο να επιτυγχάνει (αποδεδειγμένα) μείωση των πιέσεων 28-30%.

### **Ελάχιστα κριτήρια για τα ειδικής κατασκευής-εξατομικευμένα πέλματα διαβήτη**

Τα εξατομικευμένα πέλματα διαβήτη θα πρέπει να επιτυγχάνουν μείωση τουλάχιστον κατά 28-30% των ασκούμενων πελματιαίων πιέσεων, το οποίο θα αποδεικνύεται με συγκριτική ανάλυση βόδισης και καταγραφή στατικών και δυναμικών πιέσεων πριν και μετά την κατασκευή τους.

### **Εκπλήρωση των παρακάτω προδιαγραφών**

#### **1. Πάχος**

##### **Κατηγορία II-III**

Τουλάχιστον 7 mm (κατά προτίμηση 10mm) για να αποτελείται από αλληπάλληλα στρώματα υλικών διαφόρων πυκνοτήτων, ώστε να έχει αποτέλεσμα αποφόρτισης και δυνατότητα επεξεργασίας στα σημεία τοπικά αυξημένων πιέσεων.

##### **Κατηγορία IV-V-VI**

Τουλάχιστον 10 mm, ώστε να έχει αποτέλεσμα αποφόρτισης και δυνατότητα επεξεργασίας στα ιδιαίτερα υψηλού κινδύνου και απαιτητικά πόδια αυτών των κατηγοριών

#### **2. Μείωση των ασκούμενων πιέσεων τουλάχιστον 28-30%, μετρημένη με ανάλυση βόδισης**

#### **3. Υλικά πολυμερή και πολυουρεθάνες διαφόρων πυκνοτήτων εγκεκριμένα με πιστοποίηση για την καταλληλότητα και την τοξικότητά τους**

Συνδυασμός EVA 25 με EVA 18 με επίστρωση  
Συνδυασμός Multiforte40 με Plastocom20 η 18 με επίστρωση Συνδυασμός Multiform 50 με  
Multiform 40 με επίστρωση

4. Επιστρώσεις Θερμοπλαστικό PU αφρώδες, Plastocom 18, Arufoam supersoft, Επιστρώσεις με ιόντα αργύρου ενδεδειγμένες για διαβητικό πόδι, Multiform antibacterial
5. Στα σημεία υψηλών πιέσεων τοπικά χρήση αφρώδων υλικών Arufoam 14, medifoam 14

#### **Διευκρινίσεις για το σύστημα συνταγογράφησης**

Στο σύστημα συνταγογράφησης για τα εξατομικευμένα πέλματα διαβήτη, ο θεράπων ιατρός θα πρέπει να μπορεί να επιλέγει μεταξύ δυο κωδικών συνταγογράφησης πελμάτων

1. Κατηγορία II-III
2. Κατηγορία IV-V-VI

Ο πάροχος, κατά την εκτέλεση της συνταγής εξατομικευμένων πελμάτων διαβήτη υψηλής αποφόρτισης στο ηλεκτρονικό σύστημα του ΕΟΠΥΥ, θα πρέπει να δεσμεύεται με βεβαίωση ότι: το πέλμα πληροί τις προδιαγραφές που ορίζονται από τον ΕΟΠΥΥ για τα πέλματα υψηλής αποφόρτισης διαβήτη, κατασκευάστηκε σύμφωνα με τη συνταγογράφηση του θεράποντος ιατρού, ο ασθενής ελέγχθηκε στατικά και δυναμικά με ανάλυση βάδισης από την οποία προέκυψε ότι τα πέλματα αποφορτίζουν τουλάχιστον 30%.

#### **3.Ειδικά υποδήματα αποφόρτισης (half-shoes)-μπότες aircast-νάρθηκες αποφόρτισης**

##### **Ελάχιστα κριτήρια ένταξης στη λίστα υποδημάτων αποφόρτισης ή νάρθηκων αποφόρτισης**

Πιστοποίηση θεραπευτικού υποδήματος αποφόρτισης (half shoes) ή νάρθηκα αποφόρτισης για επούλωση τραυμάτων, εξελκώσεων σε διαβητικά πόδια.

#### **Διευκρινίσεις για το σύστημα συνταγογράφησης**

Στο σύστημα συνταγογράφησης, ο ιατρός θα πρέπει να έχει δικαίωμα συνταγογράφησης τριών κωδικών:

1. Υπόδημα αποφόρτισης (half shoe)
2. Νάρθηκας αποφόρτισης
3. Πέλμα για υπόδημα αποφόρτισης ή νάρθηκα αποφόρτισης

Ο πάροχος κατά την εκτέλεση της συνταγής στο ηλεκτρονικό σύστημα του ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να δεσμεύεται με βεβαίωση ότι: τα προϊόντα ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις στήριξης/αποφόρτισης/ακινητοποίησης του ασθενή και επιλέχθηκαν αφού προηγήθηκε ανάλυση βάδισης, στατικός και δυναμικός έλεγχος του ασθενή.

#### **4.Εξατομικευμένοι νάρθηκες αποφόρτισης**

##### **Ελάχιστα κριτήρια ένταξης στη λίστα εξατομικευμένων ή νάρθηκων αποφόρτισης**

Ο κατασκευαστής να διαθέτει άδεια κατασκευής εξατομικευμένων νάρθηκων αποφόρτισης και

πιστοποιημένες πρώτες ύλες για την κατασκευή ναρθήκων για διαβητικά πόδια.

Ο πάροχος κατά την εκτέλεση της συνταγής στο ηλεκτρονικό σύστημα του ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να δεσμεύεται με βεβαίωση ότι: ο νάρθηκας ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις στήριξης/αποφόρτισης/ακινητοποίησης του ασθενή και κατασκευάστηκε αφού προηγήθηκε ανάλυση βάδισης, στατικός και δυναμικός έλεγχος του ασθενή.

Εξαιρετικά σημαντικό θεωρούμε, τέλος, να εντάσσονται στο Μητρώο Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων του ΕΟΠΥΥ και να αποζημιώνονται προϊόντα βάσει των επιστημονικών – ποιοτικών χαρακτηριστικών τους αλλά και, όπου προβλέπεται, βάσει των Κοινοτικών Οδηγιών.

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε περαιτέρω πληροφορία ή διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,  
Για το Δ.Σ. της Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.

Ο Πρόεδρος

Η Γενική Γραμματέας



Χρήστος Δαραμήλας  
6941611221

Μαρία Τριανταφύλλου  
6943764168

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ:**

- Μέλη ΔΣ ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ
- Φορείς – Μέλη ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ